Nr. 2. W Krakowie, dnia 13 Stycznia 1877 r. Rok XVI.

PRZEGLĄD LEKARSKI

BIURO REDAKCYI
Ulica Grodzka Nr. 73.
ADMINISTRACYJA
Ulica Szewska Nr. 207.

Ekspedycyja miejscowa
w księg. St. Krzyżanowskiego
Rynek główny Nr. 30.

Przedpłatę przyjmują:
1) Administracyja; 2) Ajencyje obok wymienione; 3) w Król. Polskiém i w Ces. Rosyjskiém Urzędy poczt.

Organ Towarzystwa lékarskiego krakowskiego i Towarzystwa lékarzy galicyjskich we Lwowie
wychodzący pod redakcyją
Prof. Dra L. Blumenstoka.

Wychodzi
co sobota
w objętości 1—1½ arkusza.

Rękopismy zwracają się tylko w skutek wyraźnego zastrzeżenia

Ajencyje główne:
w Warszawie w księgarni *Gebethnera* i *Wolffa*,
w Poznaniu w księgarni *M. Leitgebra* i Wsp.

Cena Przeglądu Lékarskiego wynosi: w Krakowie: rocznie złr 6, półrocznie 3, kwartalnie 1·50 w Ces. Austryjackiem: 6·60, 3·30, 1·80; w Ces. Niemieckiém: 14. 7. 3·50 marek; w Królestwie Pol. i Ces. Rosyjskiem, a mianowicie: w Warszawie: rocznie 5 Rsr. półrocznie 2½ Rsr. na Prowincyi: 6 i 3 Rsr. — Cena ogłoszeń, które przyjmuje Redakcyja wynosi: Za wiersz drobny (petit) lub miejsce tegoż po 5 ct. Numer pojedynczy kosztuje 15 ct.

I. Przyczynki do kazuistyki chirurgicznéj.

Napisał Dr. J. Szeparowicz,
Prymaryjusz w szpitalu głównym we Lwowie.

Czyniąc zadość zaszczytnemu zaproszeniu Szan. Redakcyi pospieszam z ogłoszeniem ciekawych i pouczających przypadków z dziedziny chirurgii, spostrzeganych w ciągu kilkoletniéj samodzielnéj méj praktyki szpitalnéj, do których ośmielę się dołączyć krótkie poglądy na odnośną literaturę, jakotéż moje własne doświadczenia i uwagi, o ile takowe mogą miéć praktyczną wartość dla kolegów na prowincyi mieszkających. Ponieważ zaś kazuistyka oderwana, nie przedstawiająca całości umiejętnéj, pozbawiona wszelkich cech systematyczności, nie ma wielkiéj wartości naukowéj, tak, jak jéj nie ma zbiór kości i kosteczek nie powiązanych ze sobą w szkielet, przeto postanowiłem wtłoczyć je w ramy jednego — któregokolwiek bądź — z licznych systematów, według których autorowie zwykli całość przedstawiać, oświadczając z góry, że nie myślę nawet z własnéj praktyki poruszać wszystkiego, tylko podawać doświadczenia rzadsze, i że nie myślę się popisywać tylko doświadczeniami korzystnemi, lecz przeciwnie nie będę taił i przykrych, a nawet i błędów, byle tylko zamierzony cel osiągnąć. Zacznę od środków zwanych w chirurgii przygotowawczemi, a przejdę następnie do szczególnych okolic ciała.

1. Przypadek śmierci w narkozie — teoryja narkozy i środki zaradcze.

Najważniejszym środkiem przygotowawczym jest znieczulenie chorego. Bywa ono ogólném albo miejscowém. Ogólne znieczulenie uskutecznia się obecnie z małemi wyjątkami za pomocą chloroformu. O mięszaninach, a mianowicie wielokrotnie zalecanéj mięszaninie z eterem i wyskokiem, doświadczenie orzeka niekorzystnie: znieczulenie bowiem postępuje nader wolno, a ze stanowiska teoryi trudno dopatrzyć się jakiejś korzyści. Z tego więc powodu używam teraz tylko czystego chloroformu. Że znieczulenie chloroformem jest aktem niebezpiecznym, dowodzi tego poważna liczba okrągła 250 przypadków śmierci zapisanych w literaturze. Czy wszystkie były następstwem narkozy, kategorycznie orzekać nie można, gdyż wielka część opisaną jest niejasno i niedokładnie. Do zwiększenia téj liczby, aż nadto wielkiéj, muszę niestety i ja się przyczynić; opiszę bowiem przypadek śmierci w skutek chloroformu we własnéj mojéj praktyce prywatnéj w bieżącym roku spostrzegany:

Pani J. z Podola przebyła przed rokiem sprawę uwięzgnienia przepukliny pępkowéj, która zakończyła się zgorzeliną i ztąd powstałą nieprawidłową rzycią (*anus praeternaturalis*). W lecie b. r. przybyła ona z mężem do Lwowa celem zasięgnięcia rady, ewentualnie poddania się rękoczynowi chirurgicznemu z powodu téj ostatniéj choroby. Zaproszony przez prym. Dra E. S., który od wielu lat w domu choréj był ordynaryjuszem, jakotéż i Dra G. na naradę lekarską, zastałem chorą około 50 lat liczącą w łóżku; budowa ciała, jakotéż próżne zmarszczki na twarzy i na ciele wskazywały, że była to osoba silna i dobrze odżywiana, która niewątpliwie utraciła podścielisko tłuszczowe w skutek choroby; niedokrewność nie była bardzo wybitną, jednak łatwo można było takową stwierdzić; ordynaryjusz Dr. E. S., który ją znał od kilkunastu lat, podawał, że zawsze była jak najzdrowszą, że nigdy nie cierpiała chorób piersiowych ani sercowych; obecnie tętno miernéj siły, w okolicy serca dwa czyste jakkolwiek dość słabe tony, szmery oddechowe prawidłowe. Jakkolwiek stan ten nie zakazywał bezwzględnie chloroformowania, mimo to wszyscy sprzeciwialiśmy się temu stanowczo, ponieważ do zbadania miejscowych stósunków nieprawidłowéj rzyci znieczulenie nie było potrzebném. Gdy jednak tak chora, jakotéż i jéj mąż stanowczo domagali się chloroformowania, a chora nawet nie dozwalała dotknąć się miejsca chorego bez poprzedniego uśpienia, zdecydowaliśmy się po ponownem fizykalném zbadaniu płuc i serca podać jéj trochę chloroformu, tylko celem pozbawienia jéj świadomości, nie zaś celem zupełnego znieczulenia. Kolega Dr. E. S. przystąpił do aktu chloroformowania za pomocą koszyczka Esmarchowskiego, Dr. G. podjął się kontrolowania tętna sprychowego, ja zaś na uboczu zająłem się przygotowaniem potrzebnych do zbadania narzędzi. Akt usypiania rozpoczął się nader spokojnie; chora, która tak bardzo pragnęła tego środka, pokonywała dobrze niemiłe przymioty chloroformu, które czynią chorych w pierwszym okresie zazwyczaj tak niespokojnymi; oddéchała dość głęboko i miarowo przez dwie minuty; w tém po upływie téj chwili, kiedy drugi tak zwany okres podrażnienia jeszcze się nie objawił — a przynajmniéj nikt z nas takowego nie dostrzegał — sprawdził Dr. G. niemiarowość tętna; usunięto natychmiast koszyczek; przeminęła jeszcze krótka chwilka, podczas któréj

oddech utrzymywał się, jakkolwiek był krótszym i przerywanym, gdy Dr. G. nagle skonstatował nieobecność tętna, a równocześnie ustał i oddech; na twarzy wystąpił nagle zapad; nastrój mięśniowy zwolniał, tak, że mięśnie żadnego oporu nie stawiały. Nie straciliśmy ani chwili czasu, lecz od razu przystąpiliśmy do umiejętnego i systematycznego cucenia, a mianowicie: najpiérw rozwarto jamę ustną, co bez najmniejszéj trudności uskutecznić się dało, gdyż nie było ani śladu szczękościsku. i wydobyto najprzód częściową, sztuczną szczękę, o któréj dopiéro teraz się dowiedziano, a która była w swojém miejscu, następnie wyciągnięto język bardzo znacznie na zewnątrz i tak umocowano; równocześnie urządzano systematycznie i energicznie sztuczne oddéchanie; polecono otworzyć drzwi i okna na przestrzał, celem wywołania przewiewu, a od czasu do czasu wstrzykiwano klyzopompą — nie mając innéj strzykawki pod ręką — zimną wodę w dołek sercowy. Przez chwilę trzymałem chorą w pozycyi z głową zwieszoną na dół. Żmudna ta praca jednak, śród któréj oblewały nas strumienie potu, nie odniosła skutku; trwała ona około 40 minut, a zaprzestaliśmy jéj, gdy zamiast życia śmierć coraz widoczniéj się zbliżala; wystąpiła trupia sinica, wszelkie odruchy ustały, ciepłota powierzchni spadla znacznie; ani śladu oddechu, ani tętna. Sytuacyja była okropną, a to tém przykrzejszą, o ile wszystko odbywało się w obecności męża choréj i z przerażającą szybkością.

Oto wierny obraz tego przypadku, a teraz pozwolę sobie przytoczyć niektóre uwagi nad nim:

Co do czystości chloroformu, na którą tak wielki kładą nacisk König z Rostoku (Deutsche Klinik 1873. 24) a za nim Girard w Strassburgu (Deutsche Zeitschrift für Chir. 3 tom, str. 579) przypisując zanieczyszczeniu jedyną przyczynę przykrych doświadczeń czynionych w wielu przypadkach, muszę zauważyć, że był to preparat z apteki pana M., która celuje pod względem dobroci leków, ten sam, którym dawniéj i późniéj niejednokrotnie się usypiało chorych bez najmniejszych przykrych następstw. Zużyto zaś według dokładnego obliczenia co najwięcéj dwie drachmy chloroformu.

Jak wytłumaczyć sobie szybkość i rodzaj śmierci w tym przypadku? czy śmierć nastąpiła z chloroformu lub nie? Do przypuszczenia udaru lub zatoru, jako przyczyny nagléj śmierci, nie ma żadnéj podstawy. Literatura zna przypadki, i to dość liczne, nagléj śmierci w skutek silnego wstrząsu umysłowego, a mianowicie z czasów przed użyciem środków znieczulających. Czy możnaby w naszym przypadku przypuścić takie tłumaczenie śmierci? Rozumie się że nie, skoro chora przed chloroformowaniem nie zdradzała takiego wstrząsu, a zresztą chloroform jest właśnie środkiem łagodzącym takie rozdrażnienia umysłowe, środkiem, któremu należy zawdzięczyć, że liczba takich przypadków w literaturze się zmniejszyła. Zresztą u naszéj choréj nastąpiła śmierć, gdy przytomność umysłu już była ustąpiła, kiedy więc o wstrząsie umysłowym mowy być nie mogło. A zatém nie inaczéj należy tłumaczyć sobie przyczynę śmierci, jeno jako następstwo chloroformowania.

Ponieważ literatura narkozy jest zbyt rozrzuconą, przeto pozwolę sobie zestawić treściwie zapatrywania autorów i ocenić mój przypadek na téj podstawie.

Dawniejsi lékarze przypisywali środkom znieczulającym bezpośredni wpływ na krew, a mianowicie mniemali, że takowe utrudniają wymianę gazów, a tém samém pośrednio osłabiają lub znoszą czynności ośrodków nerwowych; późniéj sądzono, że wrzekomy ten wpływ odnosi się tylko do ciałek krwi, które pod wpływem środków znieczulających miały się rozpływać, lub tylko ściągać się, podczas gdy treść ich się rozkłada.

Całkiem odrębną i oryginalną teoryją rozwinął Hueter obszernie (w dwóch zeszytach 3im i 4tym Deutsche Zeitschrift für Chir. tom 4ty, str. 105 — 125 i 330 — 363), według któréj działanie chloroformu ma polegać na tak zwanym gałeczkowatym zatorze (globulöse Embolie) ośrodków nerwowych, wywołanym szczególną własnością chloroformu, która ma polegać na tém, że sprawia w systemie naczyniowym tak zwany gałeczkowaty zastój (globulöse Stase), to jest zjawisko, w którém czerwone ciałka krwi zmieniając swoje kształty przyczepiają się do ścian i nagromadzają się w miejscu zostającém pod wpływem chloroformu. Te dawniejsze pojęcia o działaniu chloroformu na krew w nowszych czasach poparte zostały doświadczeniami Nothnagla, według których po podskórnych wstrzykiwaniach chloroformu kilkakrotnie wykazano krew jakotéż i barwik żółciowy w moczu zwiérząt.

Wilhelm Koch w Berlinie napisał w r. 1874 do Zbioru kliniczn. wykł. Volkmanna (Nr. 80) bardzo szczegółową rozprawę, opartą na doświadczeniach obcych i własnych, jakotéż na studyjach przypadków śmierci z chloroformu, w któréj przechodzi do porządku nad wszystkiemi wymienionemi pojęciami o działaniu chloroformu, i stwierdza, oparty głównie na doświadczeniach Flourensa i Bernsteina, że chloroform przynajmniéj w téj formie, w jakiéj się go celem znieczulenia zadaje, nie działa ani na krew, ani na mięśnie, ani na serce jako mięsień, ani na obwodowy system nerwowy, jeno wyłącznie na ośrodki nerwowe, a mianowicie według Flourensa w następującym porządku: najprzód na półkule mózgowe, potém na móżdżek, rdzeń pacierzowy, a w końcu na ośrodek naczynioruchowy i oddéchowy w rdzeniu przedłużonym; następnie, że wpływ chloroformu na czynność serca jest podwójny, raz przez działanie na naczynioruchowy ośrodek nerwowy w rdzeniu przedłużonym, a powtóre przez działanie bezpośrednie na nerwowy ośrodek mięśnioruchowy samego serca. Działanie chloroformu we wszystkich wyszczególnionych kierunkach jest porażające; w ten sposób się tłumaczy w zakresie krążenia: osłabienie czynności serca, przepełnienie krwi kwasem węglowym, obniżenie ciepłoty, i zmiana barwy krwi.

(Ciąg dalszy nastąpi.)

II. O bólach nerwowych i ich léczeniu.

Skréślił Dr. S. Domański,
Docent chorób układu nerwowego w Uniw. Jagiell.

(Ciąg dalszy.)

Dalszą przyczyną wielkiéj mocy bólów może być nagabnienie większéj liczby włókienek nerwowych oczywiście czuciowych w miejscu, gdzie się znajdują blisko siebie a zatém w gałązkach lub samychże nawet pniach nerwowych. Przyczyna w takim razie nie potrzebuje być rozległą, a przecież może wywoływać bardzo znaczne dolegliwości. Przypuszczenie, iż coś podobnego zachodzi w bólach nerwowych, jest wprawdzie bardzo uzasadnioném, lecz przyjęcie jego za pewność na rozmaite napotyka trudności. I tak według prawidła fizyologicznego, iż wrażenia na nerwy czucia w ich przebiegu wywarte odnosimy zawsze do obwodu doznając skutku, do jakiego nerw pobudzony swoiście jest zdolny, niepodobna wytłumaczyć, dlaczego bóle te pojawiają się w przebiegu włókien nerwu bólem nawiedzonego, a nie w jego rozpostarciu się na obwodzie. Ażeby, ja to mówią, był i wilk syty i owca cała, żeby zatém i pewników fizyologicznych nie obrażać i rzetelnym postrzeżeniom patologicznym kłamu nie zadawać,

miał jeszcze w r. 1868 Sappey odkryć nerwy nerwów (na wzór naczyń naczyń) rozgałęzione w pochewkach nerwowych wraz ze splotami naczynnemi i z zadraźnienia tych nerwów chciał wywodzić bóle nerwowe, które oczywiście w takim razie pojawiać się muszą wzdłuż nerwów. Gdyby sprawdziło się istnienie tych nerwów nerwowych Sappeya, mniejby było o wiele trudności w wytłumaczeniu istoty bólów nerwowych. łatwiejby przyszło z samego przekrwienia tętniczego lub żylnego wywodzić ich wzmaganie się lub słabnienie. łatwiej wreszcie pojąć brak zmian anatomicznych przy autopsyi; zdaje się atoli, iż te nerwy nerwów spotkał los ciałek Lostorferowych i tylu innych odkryć mikroskopowych. Tak więc trudno wytłumaczyć z zasad fizyologii pojawienie się bólu wzdłuż pnia nerwowego i jego rozgałęzień.

Już atoli na innem miejscu i przy innéj sposobności zwróciłem uwagę, iż praw fizyologicznych nie można bezwzględnie stósować do patologii, iż wypadałoby wpierw dowieść, że nerwy chore w ogólności podlegają tymże samym prawom, co i nerwy zdrowe. Dopóki tego dowodu nie ma, dopóty napróżno kusić się o wytłumaczenie każdego zjawiska newropatologicznego z zasad newrofizyologii. W odniesieniu się szczegółowém do newralgii uczuwanie bólu wzdłuż nerwu ma pewną analogią fizyologiczną w nagłém ugnieceniu t. j. zadraźnieniu mechaniczném nerwu łokciowego. Gdyby znana zasada odśrodkowego odnoszenia wrażeń przez Rankego tak bezwzględnie wypowiedziana, że w każdym razie draźnienie pnia nerwowego wywołuje wrażenie co do jakości takież samo, co i zadraźnienie jego organów końcowych i że draźniąc pień nerwu czulnego doznajemy takiegoż samego wrażenia, jak gdybyśmy draźnili wszystkie narządy końcowe z pniem w związku stojące, była rzeczywiście bezwarunkowo prawdziwą, jak Ranke mniema, powinnoby się przy silném uderzeniu łokciem w miejscu, pod którém znajduje się nerw łokciowy, dwa tylko następne otrzymywać wrażenia: jedno od nerwów skórnych w miejscu uderzoném, drugie na obwodzie w rozpostarciu się nerwu łokciowego, Co do pierwszego, to według licznych, codziennych lubo po największéj części przypadkowych doświadczeń nie ulega ono żadnéj wątpliwości; co do drugiego, to przy uważném postrzeganiu doświadcza się ciemnego, przykrego uczucia wzdłuż nerwu w kierunku odśrodkowym biegnącego, po którém dopiero pojawia się na obwodzie w zakresie nerwu łokciowego nie ból wyraźny, lecz proste cierpnienie. To spostrzeżenie fizyologiczne słusznie z Niemeyerem za newralgią przelotną w zdrowym zresztą nerwie uważać należy, w tém jedynie od newralgij zwyczajnych różną, iż przyczyna jéj nie znajduje się w ustroju lecz poza nim. Spostrzeżenie to jest ważne, bo dowodzi, iż i w warunkach fizyologicznych może wrażenie na pień lub gałąź nerwu wywarte, być uczuwaném w przebiegu. Doświadczeniu temu możnaby wprawdzie zarzucić, iż przerzeczony ból strzelający od łokcia ku obwodowi jest tylko złudzeniem pochodzącém z kolejnego zadraźnienia, a raczéj kolejnego dochodzenia do świadomości zadraźnienia gałązek nerwowych przy łokciu w nerwie łokciowym (według ogólnego prawa, iż wrażenie na nerwy na obwodzie wywarte tém dłużéj potrzebuje iść do ośrodków nerwowych, im te więcéj są od nich oddalone, czyli prędzej okazuje się w punktach bliższych stawu łokciowego i mózgu, niż dalszych), gdyby nie okoliczność, że przy powolném uciskaniu nerwu łokciowego w wiadomym rowku kostnym nie pojawiało się przykre uczucie tylko w palcach nie występując bynajmniéj w skórze, po wewnętrznéj stronie przedramienia.

Ostatnią wreszcie przyczyną wielkiego natężenia bólu nerwowego może być przeczulica t. j. taki stan całego układu nerwowego lub pewnych jego części, w którym między podnietą a wrażeniem przez nią wywartém zachodzi niestósunek, że słaba podnieta wywołuje bardzo mocne wrażenie. Że przeczulica może być przyczyną właściwą lub przynajmniéj usposabiającą bólu nerwowego, o tem powiemy późniéj; że wszakże sama przeczulica jeszcze bólem nerwowym nie jest, rzecz pewna.

Zostawiając sobie omówienie drugiéj cechy bólów nerwowych do miejsca, w którém rzecz będzie o etyologii, przechodzimy do trzeciego głównego znamienia; t. j. wzmagania się lub słabnienia lub wcale znikania, torowego lub nieregularnego. Jakkolwiek wiele czynności nerwowych jest pod pewnym względem torowych, regularnych, bo stan pobudzenia mienia się kolejno ze spokojem, to jednakowoż pewnik ten ogólny na ciągłém doświadczeniu codziennem oparty co do bólów nerwowych nic właściwie nie tłumaczy. W téj mierze dwa są możebne przypuszczenia: albo przyczyna bólu nerwowego wzmaga się i słabnie, a tém samém wzmagać się i słabnąć musi jéj skutek wedle ogólnych praw fizycznych albo przyczyna jest ciągła, lecz wyczerpując pobudliwość nerwu dopóty nie okazuje swego działania, dopóki przez odżywianie nerw nie odzyska dawnego swego stanu, w whichymby mógł odpowiadać na działanie podniety. Zastanówmy się nieco bliżéj nad obydwoma temi przypuszczeniami.

Trudno to bezwątpienia powiedzieć, czy przyczyna wzmagania się i słabnienia bólu jest ciągłą czy przerywaną, jeżeli się jéj całkiem nie zna, jeżeli mianowicie się nie wié, jaki jéj wpływ na układ nerwowy. Mimo tego na uwagę zdaniem naszém następujące zasługiwałyby tu okoliczności: gdyby przyczyna działała niejednostajnie, wówczas nerw bólem nawiedzony mógłby przy draźnieniu środkami zewnętrznémi żywszém uczuciem bólu odpowiadać z powodu przeczulicy, lecz nie mógłby popadać w właściwy paroksyzm bólu nerwowego; doświadczenie zaś uczy przeciwnie: w większéj części przypadków można draźnieniem mechaniczném lub elektryczném w nerwie nawet chwilowo spokojnym wywołać ból nerwowy. Możnaby tu wprawdzie zarzucić, iż to draźnienie sztuczne z poza ustroju wychodzące wywoływa właśnie zmiany, które dopiero są przyczyną bólu, gdyby nie wzgląd, iż tak samo zachowują się newralgie według wszelkich oznak niewątpliwie zimnicze, polegające na zakażeniu ustroju, a zatém mające przyczynę ogólnie lubo niewidocznie na cały organizm działającą i od zwykłego draźnienia mechanicznego znacznie różną. Wreszcie możnaby sobie wyobrażać, że przyczyna bólu jest ciągła, lecz musi się nagromadzać — podobnie jak elektryczność przeskakująca w postaci iskry— ażeby mogła wybuchnąć i dotknąć nerwu. Przypuszczenie to nie jest bez bardzo wielu analogij w przyrodzie: tak np. ciecze znajdujące się w małéj ilości w naczyniach o również małych otworach nie wypływają strumieniem, lecz kroplami, a zatém mniéj więcéj torowo lub nieregularnie, a w każdym razie nie jednostajnie, a to dlatego, że dopóki spojność między różnemi cząstkami płynu jak i przyleganie do naczynia przeważa nad siłą ciężkości, dopóty kropla róść może aż do chwili, w któréj wzrosłszy doznaje przewagi siły ciężkości. Takie tłumaczenie jest atoli tylko obrazowém i wykazuje co najwięcéj podobieństwo bólów nerwowych do innych zjawisk w przyrodzie.

Wykazała już dawniéj fizyjologija, iż krążenie krwi i ciepłota ciała ulegają pewnym wahaniom się t. j. zmianom okresowym, a ponieważ stósunki krążenia, jak to późniéj powiemy, niewątpliwie wpływają na bóle nerwowe, nasuwa się zatém pytanie, czy przerzeczone wahania się dobowe w krążeniu i ciepłocie, nie są przyczyną takichże zmian w stanie pobudzenia nerwów bólami nerwowemi dotkniętych. Lubo na pytanie to teraz jeszcze stanowczo do-

powiedzieć nie można, to jednakowoż podobniejszą do prawdy będzie odpowiedź przecząca, a to z powodu, iż lubo większa część newralgij miewa swo napady w nocy a zatém okresowo, wyjątki od tego zanadto są liczne, by je za proste wyjątki uważać można.

Przypuszczenie, iż ból nerwowy wyczerpuje pobudliwość nerwów, a tém samém robi podnietę nieskuteczną, nie bardzo według naszego przynajmniéj zdania jest podobném do prawdy, a to dla tego, raz, iż bywają bóle nerwowe z napadami bądź skutkiem léczenia, bądź z natury swéj bardzo słabemi, które przecież takim samym ulegają zmianom w natężeniu, jak i bóle najgwałtowniejsze, powtóre, iż bóle inne nie nerwowe w wielu jednak przypadkach od nerwowych gwałtowniejsze trwać mogą z jednaką mniéj więcéj mocą godzinami i dłużéj a więc nie łatwo wyczerpują pobudliwość nerwów. Zresztą, jakeśmy to już powiedzieli, można zaraz po napadzie rwy bez zewnętrznéj przyczyny powstałym, wywołać sztuczném zewnętrznem drażnieniem nowy napad, czegoby nie było z pewnością, gdyby wyczerpanie pobudliwości było przyczyną wzmagania się i słabnienia bólu nerwowego.

(Ciąg dalszy nastąpi.)

III. OCENY i WYCIĄGI.

R. Virchow. Die Sectionstechnik im Leichenhause des Charité-Krankenhauses mit bes. Rücksicht auf gerichtsärztl. Praxis Berlin 1876, A. Hirschwald, str. 109 i 1 tabl. litograf.

Dziełko niniejsze jest odbiciem z roczników szpitala głównego w Berlinie, ale odbiciem mieszczącém w sobie nowe dodatki oraz rozporządzenie pruskiego ministerstwa spraw duchownych, lékarskich i wychowania z dn. 13 lutego 1875, odnoszące się do sekcyj sądowych.

Zbyteczną zaprawdę byłoby rzeczą wykazać, że uwagi Virchowa nad metodą badania zwłok dla każdego lékarza są nader cennemi, i że rady szczegółowe, które podaje, jak np. co do badania serca, otwierania stawu mostkoobojczykowego, z wdzięcznością przyjmowane będą. W bardzo pouczający sposób prostuje także znakomity autor błędne zapatrywanie, odbijające się tak często w protokółach sądowo-lékarskich, jakoby nastrzykanie naczyń włosowatych rozpoznać się dało okiem nieuzbrojoném, jakoby po barwie krwi zawartéj w naczyniu rozpoznać można, czy naczynie to jest tętnicą lub żyłą itd.

Metoda też Virchowa z małemi zmianami, jakie okazały się potrzebnemi ze stanowiska sądowo-lékarskiego, przyjętą została przez Deputacyją umiejętną berlińską w rozporządzeniu na wstępie wspomnianém. Słusznie bowiem powiada autor, że jakkolwiek ma wszelkie poważanie dla niezawisłości medycyny sądowéj, przecież technika sądowo-lékarska zawsze opierać się musi na technice patol. anatomicznéj, jako ogólniejszéj; niemniéj słusznie oświadcza się za potrzebą ustalenia pewnéj metody, od któréj wprawdzie w pewnych przypadkach wolno lékarzowi sądowemu zbaczać, jeżeli jest w stanie uzasadnić potrzebę zboczenia ze względu na właściwość przypadku, jednak wyjątki te nie powinny być prawidłem. Myli się jednak szan. autor, jeżeli przypuszcza, że metoda jego waruje obducentom większą samodzielność, aniżeli inne, i że wyklucza ślepe naśladownictwo, a więc wadę nader szkodliwą, od któréj według niego nie była wolną metoda Casprowska. Myli się również, jeżeli rozporządzenie pruskie z r. 1875 z małemi wyjątkami uważa za bardzo odpowiednie. Pomijając bowiem mniejsze usterki, sądzimy, że rozporządzenie to nie odpowiada rzeczywistéj potrzebie z powodu rozwlekłości swéj, oraz z powodu przesadnéj dokładności, któréj żąda od lékarzy sądowych, a wiadomo, że wymogi wygórowane zazwyczaj nie tylko bywają bezskutecznemi, ale nadto osiągają skutek wprost przeciwny. Celem zbijania tego zarzutu Virchow zamieszcza w dziełku swém 4 przypadki, w których umyślnie w prosektoryjum swojém wykonał sekcyje na podstawie nowego rozporządzenia i podaje w każdym przypadku czas, jaki mu był potrzebnym do wykonania czynności. I tak w piérwszym przypadku, tyczącym się człowieka nieznajomego, zmarłego z krwotoku i obrzęku płucnego sekcyja trwała 2 godziny i 5 minut; w drugim, u człowieka znanego, samobójcy zmarłego z rany postrzałowéj, sekcyja trwała nie krócéj aniżeli $2^3/_4$ godziny; w 3cim przypadku, w którym człowiek znany strzelił do siebie i umarł w 12 dni po zranieniu się, obdukcyja lege artis wykonana wymagała aż 3 godzin czasu; najkrócéj, ale przecież $1^1/_2$ godziny trwała sekcyja dziecka martwo urodzonego. Jeżeli zważymy, że sekcyje te robił Virchow, i to w swojém prosektoryjum wśród wszelkich wygód, że wszystkie 4 przypadki ze stanowiska sądowo-lékarskiego należały do łatwiejszych, bo małoważnych, to zaprawdę pozazdrościć nie należy biednemu lékarzowi sądowemu, przystępującemu do sekcyi w przypadku trudnym i ważnym, gdzie się rozchodzi o zbrodnią, i to wśród okoliczności, w których brak jest wszystkich prawie warunków niezbędnych do należytego wykonania oględzin pośmiertnych! A że stósunki takie, nad którémi my w praktyce sądowo-lékarskiéj ubolewać musimy, nie należą do rzadkich i w Prusiech, o tém przekonaliśmy się niedawno ku wielkiemu zdziwieniu się naszemu z opisu umieszczonego przez jednego z fizyków pruskich w tygodniku *„Deutsche med. Woch.“* z r. 1876 Nr. 44. Pokazuje się więc, że i w Prusiech wiele rzeczy na papierze ładniéj się wydaje, aniżeli w rzeczywistości. Wracając do przypadków Virchowa dodać jeszcze musimy, że sam przypuszcza, iż protokóły jego „z pewną swobodą“ dyktowane, mogą przedstawiać pewne wykroczenia przeciw rozporządzeniu przez siebie wychwalanemu, i że wykroczenia te mogłyby go narazić na pewne „uwagi rewizyjne“ ze strony wyższéj Instancyi. Istotnie Liman (Handbuch II, str. 117) uszczypliwie zwraca uwagę, że Virchow w przypadku 4tym w orzeczeniu swojém sądowo-lékarskiém zapomniał podać Sądowi, ażali dziecko urodziło się żywém, a natomiast orzeka najniepotrzebniéj, że było niezdolném do życia. Niechaj więc okoliczność ta służy za pociechę biednym fizykom pruskim, jeżeli na mocy nowego rozporządzenia „uwagi rewizyjne“ staną się chlebem ich powszednim. Czy jednak sprawiedliwość zyska na tém rozporządzeniu, wątpić należy. *L. B.*

Prof. Dr. Czyżewicz (we Lwowie). **Sprawozdanie c. k. krajowéj rady zdrowia o stósunkach zdrowotnych w Galicyi za rok 1874. Lwów 1876, A. Rogosz str. 24 w 8ce.**

Dzięki nowemu referentowi spraw zdrowotnych w Namiestnictwie galicyjskiém ujrzało po raz piérwszy światło dzienne Sprawozdanie c. k. krajowéj rady zdrowia, skréślone przez członka téjże rady prof. Czyżewicza. Tuszymy sobie, że skoro piérwsze przełamano lody, odtąd już rok rocznie z podobném sprawozdaniem spotykać się będziemy. Obfita i pouczająca treść pozostaje niemal w odwrotnym stósunku do skromnéj objętości i musielibyśmy przekroczyć znacznie szczupłe ramy niniejszego działu, gdybyśmy chcieli zwrócić uwagę na wszystkie ważne szczegóły i wywody, które znachodzimy w niepozornéj téj rozprawce. Zresztą, o ile słyszymy, sprawozdanie niniejsze ma być rozesłaném wszystkim lékarzom galicyjskim; wystarczy więc, jeżeli donosząc szan. kolegom o jego po-

jawieniu się zapewnimy ich, że takowego lekceważyć nie należy.

Dowiadujemy się z niego przedewszystkiem, że rada zdrowia rok rocznie przedkłada Namiestnictwu takie sprawozdania i wnioski, które dotąd uwzględnionemi nie zostały, skoro rada zdrowia w końcu uprasza, aby je przynajmniéj obecnie wprowadzono w życie.

Sprawozdanie składa się właściwie z dwóch części: z uwag ogólnych (str. 1 — 6) i z dat szczegółowych (str. 7 — 23). Pierwsze zdradzają gruntowną znajomość wszystkich szkód nie tylko zdrowotnych, ale i społecznych, w które Galicyja niestety obfituje, oraz prawdziwą miłość kraju, i szczerą dążność do polepszenia jego bytu. Nędzne odżywienie ludu wiejskiego, lenistwo jego, wyzyskiwanie jego naiwności i łatwowierności, wielka ilość świąt, odpustów, prażników, jarmarków i targów, dorodna para: lichwa i propinacyja, nagłe przejście z pańszczyzny do wolności obok braku gminy zbiorowéj, bez której o policyi lékarskiéj w gminie mowy być nie może, brak moralności i nienależyte pojęcie wolności, — oto dosyć szkodliwości, dla których włościanin galicyjski z upadku swego wydźwignąć się nie może. Nie przepuszcza też szan. autor i żydom galicyjskim, a przyznać należy, że zarzuty jego co do ich nieczystości i uchylania się od obowiązków względem kraju i państwa są uzasadnione, choć pod tym względem należy obwiniać i inne czynniki. Bezwzględnie atoli przyklasnąć należy autorowi, jeżeli przemawia za zniesieniem szkółek pokątnych, które to zniesienie niestety dotąd przeważnie istnieje na piśmie.

Z dat szczegółowych przez autora podanych wynika, że śmiertelność w r. 1874 wynosiła w Galicyi 3·74%; ciekawém jest spostrzeżenie, że liczba morderstw i zabójstw w r. 1873 (w którym panowała cholera) była najmniejszą, a podskoczyła w górę w r. 1874 (220) za polepszeniem się doli mieszkańców. Liczba doktorów medycyny wyłącznie praktyce oddanych wynosiła 176, a obok nich praktykowało 33 magistrów i aż 339 patronów chirurgii! z czego wynika, że Galicyja ma za mało lekarzy, aby można przeprowadzić jakąkolwiek organizacyją sanitarną. Weterynarzy było zaledwie 31, tak, że na jednego weterynarza przypadało 150,000 sztuk bydła! Akuszerek mamy 909, aptek 220, szpitali publicznych 25, prywatnych 39. Przerażającą jest liczba obłąkanych a nie umieszczonych w zakładach, wynosi ona 1835, z których 103 cierpiało szaleństwo, a 161 zadumę, a więc było 264 niebezpiecznych dla ogółu. Powiaty karpackie (limanowski, nowosądecki, grybowski) dostarczają największego kontyngensu obłąkanych. Oprócz nich żyje w kraju 1502 matołków; najwięcéj ich jest w powiatach: nowosądeckim, cieszanowskim i wadowickim; w 23 powiatach niema ich wcale; przybyło ich zaś z roku 1873 na 1874 aż 487 i to znów najwięcéj w sądeckiém. Głuchoniemych było w kraju 4550, o 950 więcéj niż w r. 1873; najwięcéj ich jest w tych samych powiatach, które przodują pod względem matołectwa, a więc stwierdzają się przypuszczenia psychijatryków co do bliskiego powinowactwa głuchoniemoty i kretynizmu. Znachodzimy jeszcze w sprawozdaniu cyfry odnoszące się do zakładów dla położnic, do porodów, podrzutków, domów przytułku i zdrojowisk krajowych. W końcu rada zdrowia czyni następujące wnioski:

I. Dopóki Galicya nie ma gmin zbiorowych, koniecznėm jest dla przeprowadzenia jakiejkolwiek organizacyi zdrowotnéj, łączenie gmin w okręgi i ustanowienie w tychże okręgach lekarzy, oraz akuszerek gminnych. II. Należy już raz przeprowadzić stałą organizacyą lekarzy powiatowych. Dotychczasowe bowiem prowizoryum, tylekrotnie już potępione, istnieje ze szkodą dla kraju a krzywdą dla lekarzy. III. Należy postarać się o przygotowanie przyrostu potrzebnéj liczby lekarzy uzdolnionych, przez wskrzeszenie w miejsce zwiniętéj szkoły medyczno-chirurgicznéj, wydziału lekarskiego we Lwowie. IV. Należy postarać się o utworzenie w Krakowie zakładu dla obłąkanych, przynajmniéj o 200 łóżkach i rozszerzenie zakładu Kulparkowskiego do 500 łóżek. V. Należy się zająć losem głuchoniemych i przez zamienienie jedynego w kraju we Lwowie istniejącego zakładu prywatnego na zakład publiczny, krajowy, wychowawczy, zapewnić im odpowiedni przytułek i umiejętną opiekę. Ze względu zaś, że zakład lwowski dla głuchoniemych jest mały, należy go nietylko uznać za zakład krajowy publiczny, ale i powiększyć. VI. Należy postarać się o założenie w Galicyi jako kraju rolniczym choćby jednéj szkoły weterynaryi i zapewnić tym sposobem krajowi potrzebną liczbę weterynarzy. VII. Należy postarać się o zmniejszenie ilości świąt, odpustów, targów, i uzyskać tym sposobem więcéj dni roboczych, a tém samem i więcéj rąk do pracy.

Życzymy z całego serca, aby wnioski te nie pozostały jak dotąd pium desiderium, i abyśmy wkrótce znów poszczycić się mogli tak wymownym dowodem działalności Rady zdrowia, jakim bezsprzecznie jest sprawozdanie wypracowane przez prof. Czyżewicza. *L. B.*

Ehrlich z Płocka. **O przyczynowości (sic) dychawicy.** *(asthma.)*

Pod tym tytułem ogłasza autor rozprawę, w któréj dowodzi, że dychawica macinnicza *(a. hystericum)* podobnie jak przez Henocha dyspeptyczną nazwana, są spowodowane odruchami pobudzonemi cierpieniem macicy i narządów do niéj należących. Odruch wywołany podrażnieniem wewnętrznych narządów płciowych sprowadza chorobliwy skurcz tętnic odżywiających wszystkie narządy całego ustroju; ztąd powstaje z jednéj strony utrudniony przypływ krwi tętniczéj do odpowiednich narządów, a z drugiéj strony osłabienie prądu w układzie żylnym *(vis a tergo)*, przez co powstają w niém zastoje i upośledzenie utlenienia całéj masy krwi. Ztąd pochodzi, że chore pomimo prawidłowego rozwoju mięśni doznają uczucia braku sił, ile że krew niedostatecznie utleniona nie udziela im potrzebnéj dzielności, a odkłada natomiast w nich zbytek tłuszczu *(polysarcia adiposa)*, Przy osłabieniu mięśni oddechowych, współdziałanie choréj w czynności oddychania tak jéj siły wyczerpuje, że uczuwać musi niedostatek do spełnienienia każdéj innéj pracy mechanicznéj. Jakoż pierwszy objaw osłabienia przy chorobie macicznéj występuje w częściach odleglejszych od serca, zwłaszcza w odnogach dolnych, które pełnieją i stygną; dla tego téż ruchy serca wątleją, a tętno staje się nikłém. Z powodu zastojów żylnych w przewodzie pokarmowym powstają zapory a w piersiach brak powietrza uczuć się daje, które przy usposobieniu stósownem przerodzić się może w napad dychawicy. Z tych powodów autor w miejsce nazwy dychawicy macinniczej proponuje na obie te postacie nazwę wspólną d. odruchowéj *(a. reflexum.)*

W przypadkach przywiedzionych na poparcie swojego tłumaczenia powstawania dychawicy, pokazuje się skuteczność leczenia zboczeń macicy (najczęściéj przekrwienie, zastój, a ztąd i powiększenie objętości) a zarazem dychawicy, przez środki bezpośrednio do pierwotnie schorzałego trzewu stósowane: nacinania, pijawki itp.; przez to działanie lecznicze na macicę usuwa się jednocześnie jéj skutek: dychawica, będąca zdaniem autora tylko przypadem odruchowym, spowodowanym zmianą chorobową macicy. (Medycyna T. IV Nr. 52). *A. Kremer.*

Gelpke. **Przypadek ropnia w mózgu.**

U woźnicy 26let. w cztéry dni po uderzeniu kopytem zwolna zaczęło występować porażenie lewéj górnéj i dolnéj kończyny, następnie języka i lewéj połowy twarzy — czucie w skórze było zmniejszoném, a świadomość o wykonywaniu biernych ruchów upośledzoną. Po oddaleniu odszczepów wciśniętéj prawéj kości ciemieniowéj nastąpiło tylko chwilowe polepszenie. Przy oględzinach pośmiertnych oprócz ropnego zapalenia opon po stronie prawéj znaleziono także rozmiękczenie dolnéj części obu zwojów środkowych, z których jedno ognisko sięgało aż do drugiego zwoju potylicowego. G. odnosi objawy porażenia do zboczeń w oponach, zboczenia zaś w czuciu uważa za objawy ucisku skutkiem zagłębiania się ropy; brak zaś czucia mięśniowego stara się wytłumaczyć przypuszczeniem, że jego siedzibą są tylne zwoje środkowe. (*Archiv f. Heilkunde 1876 str. 418.*) *Skórczewski.*

Elben R. **Dwa przypadki chorób mózgowych.**

Kobieta 50letnia nagle bez utraty przytomności upadła wśród wymiotów i bardzo gwałtownego zawrotu wzmagającego się przy każdym ruchu głowy; w półtory godziny wystąpiła śpiączka, a po 3 godzinach zupełna bezprzytomność, wśród któréj w 18 godzin umarła. — W móżdżku znaleziono ognisko udarowe wielkości orzecha, które przedarło się do IV komórki i takową wypełniło skrzepami krwi. W większych tętnicach były złogi miażdżycowe.

Mężczyzna 63letni cierpiał od kilku lat przemijające bóle głowy. Po dwóch dniach bólu głowy i zawrotu nastąpiło znaczne osłabienie, ospałość i porażenie obu przedudzi. Po 3 dniach przyłączyło się porażenie prawego ramienia, a lubo ból głowy trwał ciągle, ospałość się zmniejszyła a władza powróciła w lewém przedudziu. Następnie okazało się skurczenie prawych kończyn z bolesnością przy biernych ruchach i lekkie drgawki w lewém ramieniu. Stan umysłowy był zmienny, raz chory był zupełnie swobodny, innym razem ospały i bezprzytomny. Śmierć nastała w 3 tygodnie. Sklepienia obu półkul uciskały dwa torbiele zapalne opon, o średnicy 2 cm. zawierające około $^1/_4$ litra krwi. Znaczniejsze ślady ucisku były na lewéj półkuli. — Za krwawiakiem (*haematoma durae matris*) przemawiały tu za życia ból głowy nieumiejscowiony, i wahanie ogólnych objawów uciskowych zależnych prawdopodobnie od ponawiania się krwotoku, w końcu zajęcie obustronne kończyn. (*Würtemb. Correspondenzblatt 1876 Nr. 17.*) *Skórczewski.*

Zweifel. **Oddechanie płodu.**

Z. wykazał przyrządem widmowym (*Spectroscop*), że krew w naczyniach pępkowych okazuje smugi oxyhemoglobinu, a więc, że zawiera tlen, który musi pochodzić z krwi matki. Potem powtarzał doświadczenia z otwieraniem ciężarnéj macicy u zwierząt, aby uważać przy sztucznéj zamartwicy (*Asphyxia*), czy i jak prędko ściemnieje jasna krew żyły pępkowéj płodu, z zastrzeżeniem, że zwierze przytem trzymano w kąpieli słonéj. Przytém przekonał się, że zamartwica występowała u płodu po wstrzymaniu przystępu powietrza do ustroju matki niemal równie tak szybko, jak u zwierzęcia urodzonego. (*Arch. f. Gynäkol. IX. str. 291*). *Skórczewski.*

Dr. Zsigmondy. **Nowy sposób zakładania przyrządów gipsowych.**

Aby ułatwić zakładanie przyrządów gipsowych, oraz aby usunąć niedogodność przy dotychczasowém zakładaniu tychże, podał Z. nowy sposób, którego już od dwóch lat sam używa, tj. worki gipsowe. Nowa ta metoda polega na tem, iż stósownie do potrzeby robi się worek z płótna calicot i flaneli; tenże nasypuje się miałkim gipsem, następnie macza się go w wodzie gorącéj i przykłada; cały przyrząd utwierdza się zapomocą opasek. Worki różnéj postaci i wielkości można sobie przyrządzić i mieć w zapasie, co osobliwie podczas wojny jest ważném.

Jeżeli chcemy w przyrządzie wyciąć okienko, miejsce to zapomocą szwu oddzielamy od reszty worka, i wsypując w tenże gips, miejsce na okienko pozostanie nie nasypane gipsem i bardzo łatwo wycinaném być może. Potrzebna ilość gipsu zależy od tego, jak gruby przyrząd mieć chcemy, a ilość tę można łatwo obliczyć. I tak Z. po kilkakrotnych próbach doszedł do tego, iż objętość (mierną ilością wody) rozrobionego gipsu i następnie stężałego równa się objętości użytego proszku gipsowego. Zatém odpowiada grubość przyrządu mniéj więcéj dokładnie wysokości użytego gipsu miałkiego. Worek nasypany gipsem wkłada się w ciepłą wodę i pozostawia się go w niéj $^1/_4$ minuty. Po wyjęciu worka z wody rozciera się rękami gips jednostajnie w worku i przykłada się go na miejsce ciała chore utwierdzając go opaskami. Jeżeli sobie życzymy, aby stężenie gipsu szybko nastąpiło, dodajemy do wody nieco soli kuchennéj; jednak przyrząd przez ten dodatek staje się kruchszym. Założenie oprawy takiéj wymaga zaledwie kilka minut czasu, a główną zaletą jéj jest to, iż bardzo łatwo przyrządzić się daje i dokładnie przylega do ciała; powtóre ma wszystkie zalety przyrządów otwartych. (*Mittheilungen d. Wiener med. Doctoren Collegiums Bd. II. Nr. 14.*) *Dr. Dembowski.*

POSIEDZENIA TOWARZYSTW.

Towarzystwo lékarskie krakowskie.

Posiedzenie zwyczajne XVIII, dnia 15go listopada 1876 r.

Przewodniczący kol. prof. Korczyński. Obecnych 29 członków czynnych i 3 korespondentów.

1) Protokół z ostatniego posiedzenia odczytano i przyjęto.

2) Wybrano Drów Lehmana Adolfa, Skórkowskiego Feliksa i Żebrowskiego Maurycego w Krakowie członkami czynnymi towarzystwa.

3) Kol. przewodniczący zawiadamia, iż otrzymał pismo od towarzystwa przyrodników polskich we Lwowie z zaproszeniem, aby mu zjednywać czynnych członków, a przynajmniéj prenumeratorów dla czasopisma „Kosmos" i zachęca do prenumeraty nadmieniając, że „Kosmos" jest jedyném czysto przyrodniczém czasopismem polskiem.

4) Kol. prof. Rydel przedstawił i opisał optometr Wadala, który ma tę dogodność że zastąpić może całą skalę soczewek.

5) Tenże przedstawił i opisał wziernik oczny Landolta, który kosztując z przesyłką tylko 45 franków może służyć jako wziernik a zarazem zastąpić całą skalę szkieł; służy on do oznaczenia refrakcyi przy badaniu wziernikowém. Kol. prof. Blumenstok nadmienia, że wziernik ten nie jest nowego pomysłu; piérwszym był Loring w Nowym Jorku, który przed kilku laty z podobnym pomysłem wystąpił, w ślad za ogłoszeniem Loringa poszli Cohn, Wecker a teraz Landolt. Powstał nawet spór między Cohnem a Weckerem o pierwszeństwo. Kol. prof. Rydel, który o genezie tego wziernika przy opisaniu takowego wspomniał, zaleca go z tego powodu, że konstrukcya jego

bardzo zgrabna a wyskakujący numer pozwala w każdéj chwili odczytać ilość dyoptryj.

6) Kol. Bylicki przedstawił i ocenił atlas Beigla: „Atlas der Frauenkrankheiten". Drzeworyty są te same co w dziele tegoż autora 2tomowém „o chorobach kobiet". Atlas ten wydany w Wiédniu z wielkim przepychem, tak iż na pojedyńczych stronach znajduje się tylko jeden rysunek. Przydatny on do nauki, ale ma także części zbyteczne, mianowicie podaje nietylko anatomią opisową części rodnych kobiécych, ale i patologiczną; ktoby chciał anat. patol. z atlasu studyować, użyłby ku temu raczéj dzieła specyalnego.

7) Kol. Bylicki odczytał ocenę rozprawy Dra Hinzego: „Przyczynek do nauki o zboczeniach w położeniu macicy". Kolega Warschauer zapytuje, jakie jest zdanie prelegenta co do léczenia prostowniczego? Kol. Bylicki odpowiada, że pod tym względem zdania własnego mieć nie może, lecz o ile mu wiadomo, prof. Madurowicz, który się zajmował takiem léczeniem, został do tego zniechęconym i z tego powodu przeciw tym zboczeniom macicy nie występuje tak energicznie jak gdzieindziej. Lécząc towarzyszące zboczenia można tu wiele zyskać, podczas gdy lécząc zboczenie samo można zaszkodzić przez wywołanie zapalenia około macicznego. Kol. Warschauer oświadcza, iż na takie zapatrywanie się zgadza.

8) Kol. Prof. Korczyński przedstawił wyniki pracy dokonanéj w klinice lékarskiéj krakowskiéj przez Dra J. K. Wiktora co do działania niektórych środków lékarskich przeciw moczówce cukrowéj i poprzedził takowe kilkoma uwagami wstępnemi. Liczba środków lécznicych, polecanych przeciw moczówce cukrowéj jest bardzo znaczna; nie ma bowiem prawie ani jednego leku, tak z nowszych, jakotéż z dawniejszych, któryby już nie był używanym przeciw téj chorobie. Środki najczęściéj używane i najbardziéj zachwalane jak woda karlsbadzka, makowiec i jego przetwory, kwas mlekowy, przetwory arsenowe, raz skutkują, drugi raz zawodzą zupełnie, dla tego téż każdy z tych léków ma zarówno swych zwolenników, jakotéż przeciwników, którzy mu odmawiają wszelkiéj skuteczności. Zdaniem prelegenta ta niepewność działania pojedyńczych leków i niezgodność wyników leczenia pochodzi z braku jakichkolwiek bliższych wskazań lub przeciwskazań do używania pewnego leku. Dopóki używać się będzie przeciw moczówce cukrowéj leków w sposób tak empiryczny i tak mało opierający się na podstawach ściśle naukowych, jak to dotąd ma miejsce, dopóty nie ustali się terapija téj groźnéj choroby.

Ponieważ według obecnego stanu nauki nie tylko można się domyślać, ale przypuścić trzeba na pewne, że przyroda moczówki cukrowéj jest rozmaitą, przeto tak ze stanowiska klinicznego, jakotéż leczniczego rozróżniać należy osobne rodzaje czyli formy choroby, stósownie do właściwéj przyrody chorobowéj, gdyż tylko tą drogą można będzie kiedyś dojść do rozumowych zasad leczenia. Podział Seegena na formę ciężką, lekką i przemijającą nie zadowala, gdyż jest wyłącznie podziałem prognostycznym, nadto forma jedna łatwo przechodzi w drugą, a forma przemijająca powstać może skutkiem najrozmaitszych wpływów ajtyjologicznych. Podział Traubego na pojedyńcze okresy czyli „stadia" choroby jest niewłaściwym, gdyż opiera się na zasadzie, z którą żadną miarą zgodzić się nie można, że przyroda choroby w każdym przypadku jest jednakową, a nadto ze stanowiska leczniczego podział ten jest niezupełnie praktyczny. Podział Richardsona na formę organiczną i funkcyjonalną ma już pewne zalety, gdyż określa już bliżéj przyrodę choroby, jest jednakowoż za nadto ogólnikowym. Bardziéj szczegółowym jest już podział Heina (Deutsch. Arch. f. kl. Med. VIII), na formę mózgową i brzuszną, jednakowoż w obec nowszych badań, które wykazały, że w zwłokach ludzi zmarłych na moczówkę cukrową znajdują się częstokroć zmiany anatomiczne nie tylko w mózgu, ale i w rdzeniu przedłużonym i w pojedyńczych częściach nerwu spółczulnego, nie zupełnie odpowiada obecnemu stanowisku nauki. Prelegentowi najbardziéj odpowiada podział Senatora (Ziemssen Handbuch XIII. 2), na formę nerwową i brzuszną, a względnie wątrobową i żołądkowo-jelitową.

Pojmując dokładnie trudności, jakie się napotyka, chcąc już obecnie ze stanowiska klinicznego rozróżnić w danym przypadku właściwą formę choroby, ocenia prelegent według podziału Senatora 7 przypadków moczówki cukrowéj, leczonych w ostatnich dwóch latach w klinice lekarskiéj krakowskiéj. Przyp. 1. uważa jako formę żołądkowo-kiszkową opierając się na braku zboczeń w wątrobie i układzie nerwowym, na często pojawiających się zboczeniach w przewodzie pokarmowym i na skuteczności wody karlsbadzkiéj. Przyp. 2., w którym moczówka cukrowa powstała bezpośrednio po przebytéj zimnicy, zalicza z zastrzeżeniem do formy wątrobowéj, opierając się na obrazie sfigmograficznym tętna, które okazuje takie same cechy, jak zazwyczaj w marskości wątroby, daléj na niezwykle małych rozmiarach wątroby i na doświadczeniu, że w późnych okresach niektórych przypadków moczówki wątroba jest bardzo mała i wiotka (Fles, Klebs, Kussmaul, Münch). Przytém zwraca prelegent uwagę na to, że w dziełach traktujących o zimnicy prawie nigdzie nie ma wzmianki o moczówce cukrowéj, jako o następstwie zimnicy; przytacza przypadki Griesingera, Seegena, Fałęckiego (z kliniki prof. Dietla), i własny przypadek (3ci) gdzie przypady moczówki cukrowéj wystąpiły już podczas napadu zimnicy. — Resztę przypadków własnych zalicza do formy nerwowéj. W przyp. 4tym udowadnia to przypuszczenie nagłe powstanie choroby po upadnięciu na stos pacierzowy, wysadzenie gałek ocznych obok zwężenia źrenicy prawéj, usposobienie drażliwe chorego i znaczne pogorszenie choroby w skutek silnego wrażenia umysłowego. W przyp. 5tym o przyrodzie nerwowéj wnosić można z nagłego powstania choroby skutkiem przestrachu i upadnięcia na stos pacierzowy, z wysadzenia gałek ocznych, apatyi, chwilowego zarumieniania się policzków, kurczów w łytkach i gardle i bicia serca, których przed chorobą nie było. W przyp. 6 przemawia za przyrodą nerwową, wytrzeszczenie gałek ocznych i brak jakichkolwiek zmian, któreby mogły wytłumaczyć przyczynę śmierci. W przyp. 7 gdzie choroba powstała skutkiem przeziębienia, i zakończyła się zapaleniem płuca, brak zmian anatomicznych w narządzie trawienia, a obecność przekrwienia w nerwie spółczulnym, rozpoznana na preparatach drobnowidowych przez Doc. Dra Browicza z rozszérzenia naczyń włosowatych, usprawiedliwia przypuszczenie podstawy nerwowéj.

Prelegent zwraca przy téj sposobności uwagę na wytrzeszczenie gałek ocznych, zauważane aż w 3 przypadkach, podczas gdy o ile mu wiadomo, tylko Ebstein o jednym takim przypadku wspomina; i na obecność w przyp. 5 i 6tym plam sinawych na skórze zupełnie podobnych do osutki, bardzo rzadko przydarzającéj się w durze, a zwanéj Taches bleuâtres czyli Pelioma typhosum.

Przechodząc do wyników leczenia nadmienia, że w 4 przypadkach doświadczano skuteczności rozmaitych leków, a mianowicie (prócz dyjety mięsnéj) stósowano makowiec aż do 1 gm. dziennie, glicerynę, wodę karlsbadzką, kumys, kwas mlekowy, chinin aż do 5 gm. dziennie, rozczyn Fowlera, tran, kwas karbolowy, kwas salicylowy, salicylan sodowy, wziewanie ozonu i jaborandę, przy czem Dr. Wiktor z wielką pilnością i sumiennością śledził przebieg

choroby. Z zestawienia wyników leczenia, jakie wykonał Dr. Wiktor wynika, że liczba przypadków dostrzeganych jest za małą, aby módz orzec stanowczo, w jakiéj formie moczówki pewne środki są bardziej wskazane niż w innéj, jednakowoż praca jego powinna zachęcić do dalszego dociekania téj ważnéj sprawy. Obok dyjety mięsnéj, największe zmniejszenie się ilości dziennéj cukru zauważano po salicylanie sodowym (o 193 gm. w przyp. 4tym), po makowcu (o 151 gm. i 167 gm. w przyp. 4tym), po jaborandzie (o 137 gm. w przyp. 2gim), po rozczynie Fowlera (o 108 gm. w przyp. 1szym) i po kwasie salicylowym (o 44 gm. i 87 gm. w przyp. 2gim). Nieznacznie tylko malała ilość cukru podczas wziewań ozonu (przyp. 7), używania kw. karbolowego (przyp. 1), gliceryny (przyp. 1) i wody karlsbadzkiéj (przyp. 1), pomimo że w tym przypadku léczenie w Karlsbadzie na dwa zawody usunęło na czas pewien w zupełności cukier z moczu. Ilość cukru zwiększała się przy używaniu kumysu (przyp. 1), kwasu mlekowego (przyp. 7), chininu (przyp. 1 i 7) i wody karlsbadzkiéj (przyp. 2). Wątpliwem było działanie makowca (w przyp. 2) i jaborandy (w przyp. 4).

9) Kol. prof. Janikowski żądając wyboru nowego redaktora, tłumaczy swoje ustąpienie stanem zdrowia a mianowicie cierpieniem ócz. — Kol. Przewodniczący uwydatniając zasługi kol. redaktora około Przeglądu lekarskiego, wzywa do oświadczenia kol. prof. Janikowskiemu podziękowania przez powstanie. Towarzystwo wyraża jednomyślnie przez powstanie uznanie dla niezmordowanéj pracy i zabiegliwości kol. prof. Janikowskiego około podniesienia Przeglądu lék. — Kol. prof. Janikowski dziękuje za uznanie, ale zapobiegając rozstrzeleniu się głosów uprasza aby na niego nie głosowano.

10) Przyjęto do wiadomości, iż kol. prof. Janikowski i kol. Grabowski zrzekają się tytułu organu Tow. lék. krak. dla „Dwutygodnika higijenicznego“.

11) Większością głosów został kol. prof. Blumenstok obrany redaktorem „Przeglądu lékarskiego“. Tenże oświadcza, iż czyniąc zadość woli kolegów, którzy pokładają w nim zaufanie, przyjmuje redakcyję.

Dr. Dembowski.

V. LISTY z WIEDNIA.

I.

Poliklinika i Ambulatoryum — Zakłady chirurgiczne — Rygoroza lekarskie i kolegium profesorów — Sprawy osobowe.

Rzadko się zdarza, aby sprawa tycząca się stanu lekarskiego tak rozległego nabrała rozgłosu, jak sprawa polikliniki. Nietylko lekarze i pisma lekarskie, ale i polityczne zajmują się młodą instytucyją, a publiczność tutejsza z zajęciem oczekuje, jakie będą jéj przyszłe losy. Gorączkowe to naprężenie łatwo wytłumaczyć, jeżeli uwzględnimy, że zakład w mowie będący, mający cele humanitarne, wsparty hojnie ofiarą publiczną, w którym rok rocznie kilkadziesiąt tysięcy konsultacyj lekarskich udzielano i to na pozór nauboższéj warstwie ludności Wiednia, przyspieszonym krokiem się zbliża ku kresom swego przeznaczenia. A jeżeli wreszcie dodamy, że poliklinika w obecnéj chwili jest także zakładem naukowym, stanowiącym część uniwersytetu, że się osłania powagą nauki, że przygarnia do siebie znaczną część przyjeżdzających lekarzy pragnących nauki, a chorych potrzebujących rady lekarskiéj, to nie od rzeczy będzie, jeżeli na wstępie naszéj korespondencyi zapoznamy kolegów w kraju bawiących ze sprawą polikliniki.

Już w r. 1871 zapisało się na tutejszy wydział lekarski blisko 1700 słuchaczów medycyny, z których dla przepełnienia mała tylko część z korzyścią oddać się mogła naukom lekarskim. Pomimo, że ważniejsze przedmioty miały podwójne katedry, okulistyka, chirurgia i akuszerya potrójne, materyał chorych i trupów, którego szczodrze dostarcza milionowa stolica bogata w nędzę i ubóstwo, w wielkiéj części leżał odłogiem, i czuć się dawał brak nauczycieli. Profesorowie wykładali w kolegiach liczących setki słuchaczy teoryą, objaśniali przypadki, lecz badać chorych, z powodów łatwo zroznmiałych, mogła tylko mała liczba słuchaczy. Zaradzić temu chciano habilitowaniem docentów, których przeszło 100 wyłącznie na lekarskim wydziale spis urzędowy wylicza. Niebawem jednak pokazało się, że docentom brak materyału, którego profesorowie i prymaryusze oddziałów odstąpić nie chcieli. Poprzestano na teoryi, która jednak celowi nie odpowiadała, aż wreszcie kilku młodych i wiele obiecujących docentów pomiędzy nimi Dr. Auspitz, Dr. Monti, Dr. Ultzmann, Dr. Urbanschitz i inni, postanowili w sposób nowy pozyskać materyał. Połączonemi siłami stworzyli ambulatoryum dla ubogich chorych, w którem udzielano bezpłatnie rady lekarskiéj i wykładano.

Kolegium profesorów z początku zachowało się biernie wobec młodéj instytucyi, pisma tutejsze powitały ją z sympatyją jako zakład mający ogólne dobro na celu, a senat akademicki jako nowy nabytek dla uniwersytetu. Namiestnictwo potwierdziło statut, instytucya przybrała nazwę polikliniki. Przed rokiem drugi podobny zakład pod nazwą „Ambulatoryum“ powstał na przedmieściu tutejszém Mariahilf.

Nikt nie zaprzeczy, że poliklinika zawdzięczająca wzniosłéj myśli swój początek, będąca według pierwotnego pomysłu szkołą uzupełniającą luki naukowe szpitala głównego, miała podstawę bytu i rozwoju. Dlatego ją ze wszech stron popierano; Magistrat i Ministeryum oświaty udzieliły subwencyi, a osoby prywatne hojnego wsparcia. Niebawem jednak ze wszech stron podnoszono skargi przeciw poliklinicystom jako chodzi im więcéj o własne osobiste widoki i o praktykę prywatną, niż o dobro chorych. Pokazało się, że na poliklinice udzielano osobom zamożnym rady lekarskiéj, przezco w dotkliwy sposób uszczuplono dochody lekarzy praktykujących; publiczność nie odróżniała polikliniki, w któréj często w nieobecności prymaryuszów rady lekarskiéj udzielali młodzi uczniowie medycyny, od klinik uniwersyteckich; nazywano naczelnych lekarzy profesorami; sekundaryusze sami nazywali się asystentami i tytuł ten wyzyskiwali. Każdy chory, który szukał rady lekarskiéj otrzymywał wielką kartę, kosztem miasta wytłoczoną, na któréj znachodziły się adresy i godziny ordynacyjne domowe poliklinicystów. Zdarzało się, że chorych badano tylko na poliklinice, a po radę lekarską odsyłano do pomieszkań prywatnych. Inne zarzuty czynione poliklinicystom milczeniem pomijamy; gdyby się jednak sprawdziły, świadczyłyby o „robieniu reklamy“ w sposób ubliżający godności stanu lekarskiego.

W krótce stowarzyszenia lekarskie na przedmieściach, czując się pokrzywdzonemi, podały petycyą do Magistratu, aby poliklinice odmówił subwencyi. W radzie miejskiéj przyszło do żwawych utarczek, z innego zaś powodu także w radzie sanitarnéj dolno-austryackiéj, gdzie poliklinika ma swoich zwolenników w osobie radców sanitarnych Dr. Osera i Dr. Karajana. Pisma lekarskie, z wyjątkiem tutejszego organu polikliniki, stanęły po stronie stowarzyszeń lekarskich, domagając się ze strony namiestnictwa surowych środków. W tymże duchu przemówili prof. Dr. Drasche, referent sanitarny w radzie

miejskiéj, Dr. Hoffmann dyrektor głównego szpitala i inni.

Na jednem z ostatnich posiedzeń wydziału lekarskiego omawiano sprawę polikliniki. Już dawniéj, z powodu listów żądających publicznego wsparcia, w których w nie bardzo odpowiedni sposób wyrażano się o zadaniu szpitali i klinik uniwersyteckich, przyszło do wymiany zdań w témże gronie. Tym razem posiedzenie odbyło się w dość burzliwy sposób. Przypominano poliklinice jéj „zapomnienia i niestósowności,“ które kłam zadawały idealnym celom, którym swój początek zawdzięczyła. Billroth i Brücke, których dotąd za przyjaciół polikliniki miano, powiedzieli, iż tylko takie polikliniczne zakłady popierają, jakie w Niemczech istnieją, a które jedynie na tém polegają, że profesorowie uniwersytetów lub znani w nauce lekarze z uczniami odwidzają ubogich chorych po domach. Wydział uznał, iż poliklinika, jaka dzisiaj istnieje, nieodpowiada swemu zadaniu, że lekarze wyzyskują swe stanowisko, i że wreszcie instytucyja pod względem naukowym niema żadnego znaczenia, a reforma jest konieczną. Prof. Klob referent przedłożył następujące wnioski, które kolegium przyjęło. 1) Stowarzyszenie „ogólną polikliniką“ zowiące się winno mieć nazwę „Ambulatoryum,“ aby była różnica pomiędzy tym zakładem a klinikami uniwersyteckiemi; 2) Sekundaryusze zrzec się winni tytułu asystentów, gdyż uzdolnienie i kwalifikacyja tychże są o wiele niższe od uzdolnienia asystentów; 3) Należy zerwać wszelki związek przyszłego ambulatoryum z uniwersytetem; 4) Nie należy udzielać poliklinice subwencyi rządowéj.

Zdanie wydziału zaważyło na szali opinii publicznéj. Arcyksiąże Rainer, który już przyjął był protektorat polikliniki i Dr. Felder prezydent miasta Wiednia, wicekurator, złożyli swą godność, a wiedeńska kasa oszczędności w tym roku już subwencyi nie udzieliła. Namiestnictwo w zeszłym tygodniu wydało rozkaz prezydyjum policyi, aby doglądało, ażali pod względem sanitarnym nie zagraża niebezpieczeństwo śródmieściu, w którém poliklinika się znajduje, i aby zbadało, czy inne zarzuty czynione poliklinice są uzasadnione. Mają to być przedwstępne kroki, po których nastąpią ostrzejsze. Jedni spodziewają się przymusowego przeniesienia polikliniki z miasta na jedno z przedmieść, coby zdaniem poliklinicystów równało się prawie zupełnemu zniesieniu zakładu w jego dzisiejszém znaczeniu; drudzy zaś żądają rewizyi statutu i reformy zgodnie z projektem wydziału. Zapewne już w następnym liście będziemy mogli donieść o obrocie, jaki rzecz weźmie.

Wspominamy wreszcie, że i dyrektorowi Ambulatoryum w Mariahilf doręczono zeszłego tygodnia polecenie ze strony Namiestnictwa, w którem nakazano, aby usunął napisy wzywające chorych do składania datków pieniężnych, któremi się pokrywają koszta zakładu.

W radzie państwa podczas dyskusyi budżetowéj raz jeszcze ponowiono usiłowania mające na celu utrzymanie szkół chirurgicznych. Poseł Pflügl żądał, aby zakłady chirurgiczne w Salzburgu i Ołomuńcu nadal istniały. Uzasadniał żądanie swoje brakiem lekarzy po prowincyach, w skutek czego tak rozpaczliwe istnieją w Austryi stosunki sanitarne. Odpowiedź ministra Stremayera była, jak się słusznie spodziewać można, odmowną. Zawezwał zresztą posła, aby w Izbie odpowiedni uczynił wniosek, wiedząc dobrze, iż wniosek podobny niemiałby powodzenia.

Na uniwersytecie tutejszym zapisało się tego roku zaledwie 800 uczniów na wydział lekarski. Pomiędzy tymi ma być znaczna liczba cudzoziemców; na 1ym roku jest tylko 60. Sądząc po téj stosunkowo bardzo szczupłéj liczbie, obawiaćby się należało, że rzeczywiście braknie po kilku latach lekarzy. W wydziale lekarskim na wniosek profesora Heschla omawiano przyczyny tak znacznego ubytku. Wydział jednogłośnie uznał, iż nowy system egzaminów jest tego powodem. Wybrano osobny komitet, któremu prof. Wedl przewodniczy, który ma wypracować projekt nowego systemu egzaminów.

Z końcem zeszłego miesiąca na uniwersytecie tutejszym otrzymali stopień doktorów w. n. l. pp. Edward Krzyżanowski z Tarnopola i Stanisław Sołtysik z Jaworowa.

Wiedeń 31 Grudnia 1876. *E.*

VI. WIADOMOŚCI BIEŻĄCE.

* Kraków, dnia 10 stycznia. Dnia 3 b. m. odbyły się wybory doroczne Towarzystwa lék. krak., w skutek których po zrzeczeniu się wybranego po raz trzeci prof. Korczyńskiego, prezesem na rok bieżący wybranym został Dr. Stanisław Domański, docent Uniw. Jag., wiceprezesem Dr. Wład. Ściborowski, sekretarzem stałym Dr. Stan. Pareński docent Uniw. Jag. i prymaryjusz, podskarbim Dr. Alfred Obaliński prymaryjusz szpitala św. Łazarza, sekretarzem dorocznym Dr. Miecz. Dembowski; do komisyi redakcyjnéj Przegl. lék. Prof. Dr. Edward Korczyński i Dr. Aleks. Kremer; wreszcie delegatem Tow. lék. do komisyi sanitarnéj Rady m. Krakowa ponownie obrany został prof. Dr. Stan. Janikowski.

Ustępującego z urzędu prof. Korczyńskiego liczne grono członków Tow. lék. (przeszło 50) podejmowało wieczerzą składkową d. 8 b. m. Zgromadzenie zaszczycił swoją obecnością czcigodny Prezes Akademii prof. Majer; wzniesiono liczne i poważne toasty na solenizanta, prezesa Majera, prezydenta Dietla, Dra Kremera i innych członków Towarzystwa, na Akademiją, Uniwersytet itd.

— (L—ski) Nowy cennik leków. Rozporządzeniem Ministra Spr. wewn. z d. 28 paźdz. 1876 r.. zmieniony został cennik leków dotychczas obowięzujący na mocy rozp. z d. 3. grudnia 1872 r. To nowe rozporządzenie nie wiele się różni od poprzedniego. Różnice zachodzą w § 3, 8 i 10; prócz tego dodano nowy § 8. — Nadto wzmiankowane rozporządzenie zawiera spis leków dzielnych i trujących *(Medicam. toxic.)*, oraz najwyższych dawek tychże, którego w dawniejszych cennikach nie bywało. Najważniejszą zmianę stanowi przepis objęty § 3. Przepis ten brzmi: „recepty, w których dawka najwyższa pewnego leku jest przekroczoną, mogą być wówczas z aptéki wydane, jeżeli lekarz w recepcie obok ilości leku zamieści w nawiasie znak wykrzyknika.“ Nowy § 8. jest następującéj treści: „Leki, przy których podano jedną cenę, mają być według niéj oceniane bez względu na ilość. Przy lekach zaś z podwójną ceną, ustanowione ceny zniżone mogą być zastósowane przy wydawaniu leku w większych ilościach. Gdyby jednak przez pomnożenie ceny, przypadającéj za mniejszą ilość co do wagi, przekroczoną została cena zniżona, dla większéj ilości leku podana, wtedy ta ostatnia ma być zasósowaną. W § 9. zrobiono dodatek„ za *Aq. communis* w każdéj ilości, z wyjątkiem wody użytéj do odwarów: nalewów, ma się liczyć 1 c. „W § 10 zamieszczono tabliczkę zamiany dawnéj wagi lekarskiéj nn gramową.

Ceny leków, podanych w wadze gramowéj, w ogólności są wyższe, niż w cenniku poprzednim. Różnic w cenie każdego szczegółowego leku nie uważamy za stósowne tutaj podawać. Oświadczamy się w ogóle za wyższą taksą leków, ponieważ wtedy można mieć pewność, że aptekarze będą je wydawali w lepszym gatunku. Z tego stanowiska zapatrując się trudno pojąć, dlaczego chinin naprzykład zbyt nisko, w porównaniu z cenami targowemi, jest oceniony.

W cenniku przysposabiań lekarstw (*taxa laborum*) spotykamy małe zmiany w ustępie 18, 11, 24, 27, 30 i 31.

Przy téj sposobności nadmienić wypada, że cenniki austryjackie zbyt rzadko się pojawiają. Byłoby do życzenia, aby Min. spr. wew. przynajmniéj co kwartał tego rodzaju cenniki układało. To samo da się zastosować do cenników leków nieobjętych farmakopeą (wydawanych przez Namiestnictwo.) Ostatni taki cennik pojawił się d. 21. grud. 1875 l. 62863.

* **Warszawa.** W numerze 1 „Medycyny" czytamy: Termin nadsyłania dzieł o nagrodę imienia Tytusa Chałubińskiego się ubiegających, do d. 1 kwietnia r. b. przedłużono, a to z powodu, że dotąd na konkurs ten ani jednego dzieła nie nadesłano. Tow. lékarskie (warszawskie), które na wtorkowém posiedzeniu rzeczone przedłużenie ostatecznego terminu uchwaliło, upoważniło nas do podania o tém do wiadomości ogółu lékarskiego, a zarazem uprasza o powtórzenie tego doniesienia przez inne czasopisma (co niniejszém czynimy. *Red.* „Przegl. lék."). Regulamin przyznawania rzeczonéj nagrody podaliśmy w Nr. 22 „Medycyny" z r. z.

* Staraniem Redakcyi „Medycyny" wyszło temi dniami dzieło Henryka Dobrzyckiego o Kołtunie, uwieńczone nagrodą konkursową imienia hr. Tyzenhauza przez Tow. lék. Wileńskie d. 8 maja 1876 r., zawierające 19 arkuszy druku (300 str.), w 8ce większéj z 24 drzeworytami. Przesyłający 2 ruble sr. do Redakcyi „Medycyny" otrzymuje dzieło to nie ponosząc kosztów przesyłki. Przez wydanie dzieła tego znakomitego Redakcyja dobrze zasłużyła się piśmiennictwu naszemu, a staraniem naszém będzie zdać sprawę w piśmie naszém z pięknéj téj pracy, jak skoro ją tylko przeczytamy.

* **Wiedeń.** Na posiedzeniu wiedeńskiéj akademii umiejętności z d. 4 b. m. prof. Brücke przedłożył pracę kand. med. Zygm. Freuda o tylnych korzeniach nerwowych rdzenia pacierzowego minożka (*petromyzon Planeri*); prof. Heschl mówił o istocie skrobiowatéj w mięsie sercowém; wreszcie prof. Exner miał rzecz o mięśniach rozszérzających światło naczyń.

* Z powodu egzekucyi uskutecznionéj na mordercy Francesconim w Wiedniu wywiązała się w dziennikach politycznych wiedeńskich polemika pomiędzy Prof. Patrubanem — a katem. Patrubanowi rozchodziło się niby o to, że powieszenie nie dość szybko mordercę pozbawiło życia; kat bronił się odwołując się do swego doświadczenia, a przy téj sposobności kat „dla królestwa Czeskiego", również publicznie ofiaruje dobre swoje usługi w mniemaniu, że posiada trafniejszy sposób szybkiego zgładzenia człowieka. Polemika ta jest dla nas obmierzłą, a jeżeli się nie mylimy, wyzyskują ją dzienniki celem zohydzenia kary śmierci. W danym przypadku atoli kat dolno-austryjacki wywiązał się z zadania swego dobrze, gdyż morderca szybko stracił samowiedzę, a wiemy to z ust obecnego przy egzekucyi prof. Hofmanna we Wiedniu, który nas zapewnił, że zarzuty prof. Patrubana są całkiem nieuzasadnionemi.

* Dnia 26 b. m. odbędzie się przed sądem przysięgłych we Wiedniu rozprawa przeciw redaktorowi Wittelshöferowi o obrazę honoru z powodu skargi wytoczonéj przeciw niemu przez prof. Rosenthala.

— Na jedném z ostatnich posiedzeń swych magistrat wiedeński zastanowił się nad wnioskiem względem palenia zwłok ludzkich i do takowego się przychylił. (*A. L. F*)

* W skład Rady sanitarnéj królestwa czeskiego wchodzą obecnie profesorowie: Jaksch, Halla, Weber, Kaulich, Hasner, Gintl, oraz Drowie Nowak i Todesco.

Członkami Rady sanitarnéj w Celowcu zamianowani zostali Drowie baron Aichelburg, Hussa i Birnbacher (*M. Pr.*).

* **Niemcy.** Dnia 10 grudnia 1876, odbyła się w auli uniwersytetu berlińskiego uroczystość na pamiątkę Ludwika Traubego; obecnymi byli minister Falk, sekretarz stanu Sydow, radcy ministerstwa oświaty, dyrektorowie szpitala Charité, który był główną widownią niezmordowanéj i błogiéj działalności zmarłego klinicysty, profesorowie medycyny, członkowie Tow. lek. i akademii umiejętności, studenci, przyjaciele, krewni i dzieci Traubego. Mowę miał uczeń i następca jego prof. Leyden, niedawno ze Strasburga powołany do Berlina, a mowa ta ozdobiona portretem zmarłego wyszła właśnie u Hirschwalda (36 str. in 8vo). Nieco zapóźno, po śmierci dopiero, Berlin urzędowy złożył się na hołd dla męża, któremu tak uporczywie za życia skąpiono uznania i zaszczytów. Pamięć Traubego i dla miasta naszego pozostaje drogocenną; wiązały go bowiem z Krakowem stosunki pokrewieństwa, (był bliskim krewnym prof. Oettingera), a dawniéj, zwłaszcza w latach studenckich, z miasta swego rodzinnego Raciborza na Szląsku często zaglądał do Krakowa.

* Mianowania i odznaczenia: Profesor dermatologii we Wiedniu Dr. Ferd. Hebra otrzymał order korony żelaznéj III klasy w uznaniu zasług, które położył jako uczony i nauczyciel. — Profesorowie Sigmund i Zeissl we Wiedniu otrzymali dyplom na członków honorowych Tow. lék stanu Ohio w Amer. półn. — Prof. Virchow zamianowany został członkiem szwedzkiéj akademii nauk i starożytności. — Dr. Sattler we Wiedniu przenosi się do Giessen, czyniąc zadość wezwaniu tamecznege wydz. lék. — Dr. Waren prosektor we Wrocławiu habilitował się na docenta anatomii. — Docent Dr. Schneider w Królewcu zamianowany prof. nadz. medycyny wewn. — Doc. Dr. Czausów zamianowany prof. nadzw. anatomii opisowéj w Warszawie.

— Prof. Baliński w Petersburgu złożywszy urząd profesora Akademii wojskowéj lékarsko-chirurgicznéj i dyrektora kliniki psychijatrycznéj w tymże zakładzie, wykładać będzie obecnie psychijatryją „uczonym akuszerkom" praktykującym w szpitalu wojskowym Mikołajewskim; na jego zaś miejsce Akademija wybrała także rodaka naszego, Dra Mierzejewskiego, zaszczytnie znanego z prac nakowych. (*St. J.*)

Dr. Karol Żuławski wybrany został lekarzem stowarzyszenia rękodzielników w Krakowie.

* **Kraków**, d. 12 stycznia. Przed zamknięciem numeru pospieszamy jeszcze podać ważną uchwałę Rady m. Krakowa wczoraj wieczór zapadłą. Uchwała to opiewa: 1) Koryto staréj Wisły, dzielące miasto od przedmieścia Kazimierza ma być zasypaném, a odpowiedni kanał przeprowadzonym. 2) Upoważnia się Prezydenta do wyjednania u Wys. Namiestnictwa zezwolenia na zasypanie dotychczasowego koryta staréj Wisły. 3) W razie przychylnego załatwienia prośby gmina uprasza Namiestnictwo, aby zarządziło co należy celem koniecznego zagłębienia koryta Wisły od ujścia rzeki Wilgi aż do dolnego ujścia staréj Wisły. 4) Na opędzenie kosztów uporządkowania staréj Wisły użytym będzie, oprócz 100,000 zła. na ten cel już przeznaczonych, fundusz na budowę kanałów odłożony.—Uchwała ta stanowi wstęp do załatwienia kwestyi pod względem zdrowotnym dla miasta naszego tak ważnéj, a oddawna bądź dla braku funduszów, bądź dla braku kierownictwa technicznego zwlekanéj.

Towarzystwo lékarskie krakowskie odbędzie we Środę dnia 17 b. m. o godz. 5 po południu posiedzenie zwykłe, na którém: 1) Dr. Wilkosz mówić będzie o

zachowaniu się macicy i szyi macicznéj w czasie ciąży i porodu. 2) Dr. Goebel okaże przyrząd elektryczny Snapego do wyjmowania zębów bez bólu z dodatkiem własnych swych spostrzeżeń. 3) Dr. Kwaśnicki opisze dwa nowe przyrządy lékarskie i wreszcie 4) Dr. Rybczyński opowie rzadki przypadek ginekologiczny.

Korespondencyja Redakcyi i Administracyi.

Otrzymaliśmy następujące pismo: Szanowna redakcyjo! Zmuszony jestem udać się do szanownéj Redakcyi z prośbą, którą w następujących słowach przedłożę. Pani Emilia L. wdowa po zmarłym w r. 1857 lekarzu miejskim w Starym-Sączu Teofilu L. cierpiąca toczeń (*Lupus*) twarzy, żyje w największéj nędzy i pracą rąk musi zarabiać na lichą łyżkę strawy. W tém rozpaczliwém swém położeniu udaje ona się przezemnie z prośbą do Szanownéj Redakcyi, by zechciała ogłosić w łamach Przeglądu lékarskiego wezwanie do pp. lekarzy galicyjskich, żeby pospieszyli z jaką taką pomocą materyjalną dla biednéj a wszelkiego poparcia pozbawionéj wdowy. Lwów 24 grudnia 1876 r. *Dr. Ad. Lukas.*

W skutek tego wezwania Członkowie Tow. lek. krak. obecni na posiedzeniu z d. 3 b. m. złożyli kwotę *Złr. 23*, którą oddajemy do dyspozycyi p. Dr. Lukasa i gotowi jesteśmy przyjmować nadal od kolegów i czytelników naszego pisma datki na ten cel dobroczynny. *Red.*

Redaktor odpowiedzialny: Prof. Dr. L. Blumenstok.

Redakcyja Przeglądu Lékarskiego
poszukuje do nabycia
I kwartału 1876 roku i I kwartału 1875 roku Przeglądu Lékarskiego po cenie prenumeraty lub nawet nieco wyższéj.

Nakładem Tow. lekarskiego krakowskiego.

W drukarni Uniwersytetu Jagiell. pod zarządem Ign. Stelcla.